



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SEXUAL LIGADA AL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA “JUAN JIMENEZ PIMENTEL” TARAPOTO. JULIO - SETIEMBRE 2012”.

PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

AUTORES:

Bach. Lázaro Murrieta, Ana Mariela
Bach. Soplín Labajos, Erika

ASESOR:

Obsta. Mg. JOSÉ MANUEL DELGADO BARDALES

Tarapoto – Perú

2012

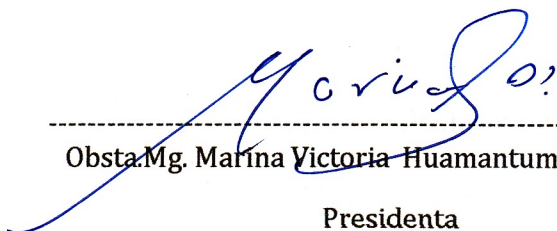


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

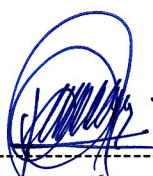
TESIS

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SEXUAL
LIGADA AL VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE
LA INSTITUCION EDUCATIVA “JUAN JIMENEZ PIMENTEL” TARAPOTO.
JULIO - SETIEMBRE 2012”.**


JURADO CALIFICADOR:



Obsta.Mg. Marina Victoria Huamantumba palomino
Presidenta



Obsta.Mg. Pedro Vargas Rodriguez
Miembro

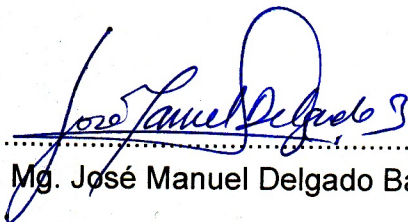


Obsta.M.Sc. Gloria Francisca Quijandria Oliva
Miembro

CONSTANCIA

Conste por la presente que el **Obsta.Mg. José Manuel Delgado Bardales**, ha asesorado el informe final de tesis "Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA en estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa "Juan Jiménez Pimentel" Julio - Setiembre 2012"; presentado por las bachilleres de obstetricia Ana Mariela Lázaro Murrieta y Erika Soplin Labajos.

Atentamente:



Obsta. Mg. José Manuel Delgado Bardales

DNI:

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre por
su infinito amor y guía
constante durante todos
los días.

A mis padres **Pepe Soplín Marín,**
Isabel Labajos Ruiz por su apoyo
incondicional por su gran sacrificio,
dedicación, comprensión y
paciencia quienes hicieron posible
mi más caro anhelo. Ser profesional.

ERIKA

A Dios Todopoderoso por darme la oportunidad de culminar mi carrera y la fortaleza para no dejarme vencer en los momentos más difíciles.

A mis padres **Santos Hermógenes Lázaro Avalos y Flor de María Murrieta Ushiñahua**, porque siempre me brindaron su amor incondicional, su comprensión, confianza y amistad, que fueron la energía vital para la culminación de mi carrera profesional.

A mis queridos hermanos: **Salvador, Selmith, Santiago y Silvia** por su ejemplo de superación incasable.

ANA MARIELA

AGRADECIMIENTO

Al **Obsta. Mg. José Manuel Delgado Bardales**, Asesor, Docente de ésta Universidad por su apoyo en la culminación de este estudio.

Al **Lic. Edwin A. Hernández Torres** asesor estadístico de la universidad por su apoyo en la culminación de este estudio.

Al Director y Profesores de la **Institución Educativa, Juan Jiménez Pimentel** en especial a los estudiantes del 5^{to} año de secundaria que participaron en esta investigación.

A nuestros maestros por sus conocimientos y experiencias brindadas a lo largo de nuestra Carrera profesional.

Las Autoras

INDICE

	Pág.
Resumen.....	9
Abstract.....	11
CAPITULO I. INTRODUCCION	
1.1. Marco Teórico.....	13
1.2. Antecedentes.....	29
1.3. Justificación.....	35
1.4. Planteamiento del Problema.....	36
CAPITULO II. OBJETIVOS	
2.1. Objetivo General.....	37
2.2. Objetivos Específicos.....	37
CAPITULO III. HIPOTESIS	
3.1. Hipótesis de Investigación.....	38
3.2. Hipótesis Nula.....	38
3.3. Identificación de Variables.....	38
3.4 Operacionalización de Variables.....	39
CAPITULO IV. MATERIAL Y METODOS	
4.1. Tipo de Estudio.....	40
4.2. Diseño de Investigación.....	40

4.3. Universo, Población y Muestra.....	41
4.4. Procedimientos.....	42
4.5. Métodos de Instrumentos de Recolección de Datos.....	43
CAPITULO V. RESULTADOS.....	45
CAPITULO VI. DISCUSION.....	57
CAPITULO VII. CONCLUSIONES.....	60
CAPITULO VIII. RECOMENDACIONES.....	61
CAPITULO IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	62
ANEXOS.....	65

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto Julio - Setiembre 2012.

El estudio es de tipo descriptivo correlacional, y de corte transversal. Se tomó como muestra a 58 estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa Juan Jiménez Pimentel. Se aplicaron cuestionarios en el área de conocimientos, actitud sexual ligada al VIH/SIDA. Se identificó el nivel de conocimiento (alto, medio y bajo), actitudes (favorables y desfavorables).

Para el análisis se utilizó estadísticas descriptivas; promedios y desviaciones estándar en las variables. La verificación estadística, se manifestó con los resultados de la correlación de Pearson, $r = 0,794$ (Correlación Alta) y la contrastación de la hipótesis con la distribución t-Student, al 0,05 de significancia.

Entre los resultados obtenidos podemos señalar que: El promedio de edad es de 16.3 años, de los estudiantes que participaron en la investigación; y la distribución por sexo es de 57% del sexo femenino y 43% del sexo masculino.

El 79% de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Juan Jiménez Pimentel tienen un nivel de conocimiento MEDIO sobre el VIH/SIDA. El 97 % de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Juan Jiménez Pimentel tienen una actitud sexual FAVORABLE frente al VIH/SIDA.

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA en los estudiantes.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of sexual knowledge and attitudes related to HIV / AIDS in 5th year students of Junior High School "Juan Jimenez Pimentel" Tarapoto July - September 2012.

The study is descriptive, correlational, and cross-cutting. Sample was taken as 58 students of the 5th year of secondary school Jiménez Juan Pimentel. Questionnaires were applied in the area of knowledge, sexual attitudes linked to HIV / AIDS. We identified the knowledge level (high, medium and low), attitudes (favorable and unfavorable).

For the analysis we used descriptive statistics, means and standard deviations for the variables. The statistical verification, spoke with the results of the Pearson correlation, $r = 0.794$ (high correlation) and the testing of the hypothesis with the Student-t distribution, significance 0.05.

Among the results, we can say that: The average age is 16.3 years, students who participated in the research, and the sex distribution is 57% female and 43% male.

79% of students in the 5th year of secondary educational institution Jiménez Juan Pimentel have average knowledge level about HIV / AIDS. 97% of students in the 5th year of secondary educational institution Jiménez Juan Pimentel have a PRO sexual attitude to HIV / AIDS.

There is a statistically significant relationship between the level of sexual knowledge and attitudes related to HIV / AIDS in students.

I. INTRODUCCION

1.1. MARCO TEORICO

1.1.1. EL CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de conceptos, principios, teorías, leyes, modelos, métodos, procedimientos, técnicas; etc. que posibilitan una conexión productiva de las personas con una realidad. El conocimiento es lo que un individuo debe saber para vivir productivamente una experiencia concreta.

1.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

El nivel de conocimiento frente al VIH /SIDA ha sido conceptualizado como la relación cognitiva entre el hombre y las cosas que le rodean, además consiste en obtener información acerca de un objeto, la cual lleva a determinar una decisión. Dentro de la cuales se consideran los siguientes niveles:

Nivel de conocimiento intuitivo: Se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador.

Nivel de conocimiento demostrativo: Es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición.

Nivel de conocimiento sensible: Es el conocimiento de las existencias individuales, y es el que tenemos del sol y demás cosas, por ejemplo, cuando están presentes a la sensación. No deja de resultar sorprendente que lo que añade esta forma de conocimiento a las dos anteriores, a las que considera las dos únicas formas válidas de conocimiento. (16)

1.1.3. Conocimientos sobre el VIH/SIDA

El Conocimiento es un conjunto de información que tiene el estudiante sobre el VIH/SIDA y cuáles son las vías de contagio, los grupos de riesgo, factores de riesgo, formas de prevención, los signos y síntomas, etc. las cuales son adquiridos por diferentes medios, tales como: televisión, radio, libros, revistas, internet, colegios, amistades, hogar, etc.

Conceptualización del VIH/SIDA

VIH

Es el virus causal de la enfermedad del sida. La palabra -VIH- es una sigla que significa "Virus de Inmunodeficiencia Humana". El VIH ataca y destruye nuestras defensas.

SIDA

El SIDA es una etapa avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se trata de un retrovirus que ataca las defensas del organismo y altera la capacidad para defenderse de las enfermedades ocasionadas por otros virus, bacterias, parásitos y hongos

VIAS DE CONTAGIO

Los alumnos deben conocer que las vías de transmisión requieren de sustancias corporales que contengan células infectadas del VIH/SIDA siendo estas las únicas vías de transmisión:

- **VIA SEXUAL:** Todas las prácticas sexuales con penetración, ya que las membranas que recubren los orificios naturales (ano, boca y vagina) pueden desgarrarse fácilmente permitiendo la salida de sangre y el paso del virus al organismo a partir del semen o de las secreciones de la vagina. Se sabe que esta es la causa de infección más importante en todo el mundo.
- **VIAS SANGUINEAS:** Por uso de drogas intravenosas sin utilización de agujas y jeringas descartables, cualquier práctica que sea realizada sin

la adecuada esterilización de los materiales utilizados (prácticas odontológicas, tatuajes, diálisis, cirugías, inseminación artificial, etc.) Transfusiones de sangre sin el testeo correspondiente para detectar el virus (actualmente esta posibilidad es prácticamente remota dado que en los países desarrollados se realizan los controles indicados para evitar esta posibilidad). Donación de órganos (igual que las transfusiones es prácticamente imposible dado que se realizan los controles previos a dicha cirugía). Si estos controles no fueran realizados adecuadamente, el riesgo no sería para el donante sino para el receptor.

- **VIA VERTICAL:** Producida por la transmisión de la infección de una mujer embarazada al feto, de no mediar un tratamiento adecuado .La mujer embarazada que presente infección por VIH, debe ser tratada para disminuir las probabilidades de contagio al feto y además tiene indicación de cesárea y no puede amamantar al bebé, dado que el virus se transmite por la leche materna (17)

COMO NO SE TRANSMITE

El VIH no se transmite a través de picaduras de insectos ni por animales domésticos, por abrazos, besos o caricias con una persona que vive con este virus, por estar cerca de una persona cuando estornuda o tose, sudor, lagrime por compartir servicios higiénicos, nadar en piscinas, beber del mismo vaso, comer del mismo plato, jugar, compartir objetos en oficinas,

salas de clase u otros lugares públicos. En definitiva el V.I.H. no se transmite por los contactos de la vida cotidiana. (18)

GRUPOS DE RIESGO

Existen distintos grupos de riesgo:

- Varones homosexuales o bisexuales.
- Trabajadoras sexuales.
- Adictos a drogas administradas por vía parenteral.
- Personas transfundidas.
- Personas promiscuas
- Hijos de madres enfermas con SIDA. (19)

FACTORES DE RIESGO

La infección del VIH está aumentando en adolescentes heterosexuales. Cuando los adolescentes toman ciertos riesgos, es más probable que contraigan la infección:

1. Riesgos por prácticas sexuales: muchos adolescentes inician sus relaciones sexuales a temprana edad, lo que hace que se expongan a infecciones como el VIH/SIDA debido a la falta de protección en las relaciones sexuales.
2. Riesgos por uso de alcohol y drogas: los efectos de estas sustancias generan un nivel de desequilibrio en los adolescentes, que los exponen

a conductas de alto riesgo, siendo incapaces de razonar y de poner en práctica la prevención para no infectarse.

3. Riesgo por falta de información: una gran proporción de adolescentes no les preocupa la posibilidad de infectarse debido a que en muchos casos no cuentan con la información necesaria, que les indique la gravedad de la enfermedad.
4. Riesgo por condición social y económica: la pobreza es una condición de vulnerabilidad frente al VIH, prueba de ello es que el 95% de los casos en VIH se presenta en países en desarrollo.
5. Riesgo por transfusiones de sangre o de sus derivados estos casos son pocos en el país debido a los controles establecidos para evitar el riesgo de infección por esta vía.
6. Riesgo de infección de madres embarazadas a sus hijos e hijas. (20)

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas de la infección con el VIH/SIDA varían dependiendo de la fase de la infección. Cuando una persona se infecta primeramente con VIH, puede no presentar síntomas aunque es común desarrollar un Síndrome gripal de 2 a 6 semanas después de infectarse. Estos síntomas Se pueden confundir con otras enfermedades y la persona puede no Sospechar que esté infectada con el VIH, Sin embargo, aún si la Persona no tiene

síntomas, puede transmitir el virus a otros. Las adolescentes infectadas con el VIH presentan los siguientes signos y síntomas: Sudoración nocturna, escalofríos y fiebre por semanas, tos seca y dificultad para respirar, diarrea crónica, lesiones blancas en la lengua y boca, dolor de cabeza, visión alterada, pérdida de peso. (21)

CURSO CLÍNICO DE LA INFECCIÓN POR VIH.

Durante el contacto infectante del adolescente, por alguna de las vías que son descritas anteriormente, el virus pasa a la sangre y allí ataca al Sistema Inmune (que defiende al organismo de los diferentes microorganismos) dentro de cuyas células empieza a reproducirse destruyendo las defensas; el virus permanece en el cuerpo hasta la muerte. Según los síntomas la infección se clasifica en cuatro Fases:

FASE I- Infección aguda: Es el periodo comprendido desde que el VIH ingresa en el organismo hasta la formación de anticuerpos específicos contra el virus, por lo general, dicha etapa tiene una duración de entre 6 a 12 semanas y en la mayor parte de los casos pasa inadvertida o con manifestaciones clínicas que se asemejan a un resfriado, caracterizada por fiebre, malestar general y pérdida de apetito, fatiga, aumento del tamaño de los ganglios, síntomas que se presentan generalmente dos o tres meses

después del contagio. Este cuadro desaparece espontáneamente, como cualquier infección viral, pero la persona continúa infectada.

FASE 2- Infección Sintomática: Etapa posterior a la seroconversión (pasar de VIH⁻ a VIH⁺) a este grupo pertenecen todas las personas que tienen una prueba positiva de VIH y no presentan síntomas llamado también “portador sano”. La gran mayoría de los infectados se clasifican en este grupo y son los que representan el mayor riesgo epidemiológico ya que son infectantes. Esta fase puede extenderse hasta a más de 10 años, dependiendo de la calidad de vida de la persona. Una persona infectada puede permanecer durante muchos años sin Síntomas. En esta fase se dice que el individuo es “seropositivo” o “portador”. Durante este tiempo el VIH no permanece inactivo sino que continua multiplicándose activamente dentro de las células e infectando otras nuevas. Poco a poco las defensas del organismo se van debilitando.

FASE 3-Límfadenopatía crónica generalizada: Este periodo se caracteriza por presentar inflamaciones mayores de un centímetro de los ganglios linfáticos, en más de dos sitios diferentes en la ingle y de más de tres meses de evolución. Como signo inequívoco de que se encuentran activamente trabajando para contrarrestar la infección viral por VIH; es posible que en este lapso se presenten las primeras sudoraciones como fiebres

ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso o dificultad para ganar peso, fatiga, etc.

FASE 4- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): Última etapa de la infección por VIH, relacionada con la presencia de trastornos sistémicos, como el Síndrome de desgaste y una serie de infecciones oportunistas, es decir, las producidas por agentes extraños al organismo que ante un sistema inmunocompetente no producen ninguna enfermedad, pero que ante un Sistema Inmuno comprometido aprovechan la oportunidad para producir la enfermedad, estas pueden ser tan graves que ocasionan la muerte del paciente en la etapa del SIDA. La persona que se le diagnostica que se encuentra en esta fase ya tiene la enfermedad establecida y presenta: Fiebre persistente de más de un mes de evolución. Disminución de peso, más del 10% Diarrea crónica de más de un mes de evolución.

Además puede tener otras enfermedades: Enfermedades del Sistema Nervioso Central tales como: Demencia, trastornos mentales, parálisis de diversos orígenes. Enfermedades infecciosas severas ocasionadas por gérmenes oportunistas (es decir que invaden organismos debilitados) tales como: Hongos, Herpes, Parásitos intestinales, virus, bacterias que penetran todo el organismo. Ejemplo: tuberculosis, neumonías, enfermedades de la piel y del aparato digestivo. Cánceres y tumores de diversos tipos. (20)

METODOS PREVENTIVOS.

El conocimiento acerca del VIH es un aspecto importante para la prevención, como ya dijimos al explicar las vías de contagio, se deduce que la prevención radica en la práctica de sexo seguro.

Prevención para la vía Sexual:

- **Abstinencia:** Retrasar el inicio de las relaciones sexuales
- **Fidelidad Mutua:** la pareja debe sostener relaciones sexuales solamente entre sí.
- **Uso constante y adecuado del preservativo en cada relación sexual (Vaginal, Anal u Oral):** para el uso adecuado se debe: No usar condones vencidos (Algunos duran 3 o 5 años.) Desenrollar completamente el condón para ponérselo, evitar usar vaselinas, manteca, cremas, por que los lubricantes debilitan el látex. Mantenerlos fuera del contacto muy directo con el calor o el sol. Usar solamente condones que estén en su paquete debidamente sellados.
- **Evitar tener intercambio sexual con personas que se sospecha o se sabe que tiene SIDA.** Personas que tiene muchas parejas sexuales (Promiscuidad sexual).

Prevención para la Vía Materna.

- Ofrecer la prueba para detección del VIH.

- Tomar medicamentos que reducen la transmisión (AZT).
- Nacimiento del bebé por cesárea.
- Evitar la lactancia materna.

Prevención para la Vía Sanguínea

- No compartir jeringas
- No compartir máquinas de rasurar, cepillo dental.
- Personas que usen drogas intravenosas.
- Evitar contacto con heridas, hemorragias, etc. especialmente si no se sabe si quien sangra está infectado o padece SIDA.(22)

1.1.4. ACTITUD SEXUAL

Las Actitudes Sexuales son entonces la forma como percibimos la sexualidad o la predisposición que se tiene, a responder ante aspectos relacionados a la Sexualidad; entre las cuales se pueden señalar actitudes favorables (responsabilidad sexual, abstinencia sexual, fidelidad y/o virginidad) y desfavorables (libertinaje sexual, pornografía, infidelidad y/o relaciones sexuales prematrimoniales).

Las actitudes se forman a partir de experiencias personales, modelos de personas importantes en nuestra vida y por aquello que se enseña a través del sistema educativo y los medios de comunicación masivos.

CLASIFICACION DE LA ACTITUD SEXUAL

Para conceptualizar y clasificar la Actitud Sexual; se definieron los siguientes términos:

1.- Conservador: Persona de Ideología enormemente moderada en los campos de la vida humana. Persona que actúa según las normas morales y/o sociales.

La cual se determinó a partir de los siguientes elementos:

- **Fidelidad:** Cualidad que tiene la persona para cumplir su compromiso de lealtad con su pareja en el ámbito sentimental o sexual.
- **Virginidad:** Es el ideal del ser total y de la integridad de la persona, que no haya realizado prácticas sexuales (particularmente la mujer). Generalmente es definida como una cualidad moral.
- **Abstinencia Sexual:** Es la acción de abstenerse a tener relaciones Sexuales, sea que haya iniciado la actividad sexual o que se conserve permanentemente, pero generalmente se da por razones morales o religiosas.

2.- Promiscuidad: Mantener relaciones sexuales con varias personas así como de su comportamiento o modo de vida; lo cual no supone ningún problema de tipo moral o psicológico. (23)

ACTITUD DEL ADOLESCENTE ANTE LA SEXUALIDAD

La actitud es definida desde una perspectiva corporal, una estructura preparatoria, una orientación determinada del cuerpo que prepara al adolescente para percibir y actuar de una determinada manera.

COMPONENTES DE LAS ACTITUDES

Existen tres tipos de componentes en las actitudes y son:

- Componente cognitivo,
- Componente afectivo
- Componente conductual.

Para una fácil comprensión se menciona un ejemplo en donde se enmarcan los tres componentes sobre el tema del VIH/SIDA y como podría ser la actitud de un adolescente respecto a ello:

Componentes cognitivo: El conocimiento teórico que el adolescente posee acerca del VIH/SIDA; el cual pudo haber sido proporcionado por diferentes medios.

Componentes afectivos: Son los sentimientos que embargan al adolescente respecto al VIH/SIDA; estos podrían ser positivos o negativos.

Componentes conductual: Estas son las intenciones que el adolescente realmente tendría sobre el tema en particular; por ejemplo participar de una marcha en el día mundial del SIDA, lo cual en muchas ocasiones no

determinaría el que dicho adolescente en algún momento de su vida pueda contraer el VIH/SIDA.

Es importante mencionar que es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro. Las actitudes se desarrollan a partir de los primeros años de la vida del hombre y puede ser modificada por diversidad de factores externos e internos. (24)

Las actitudes se forman a través de un proceso en el que intervienen diferentes circunstancias tales como: repetición de experiencias semejantes; vivencias muy intensas; esquemas sociales; carácter de las personas; familia y aptitudes. Determinan el auto conocimiento, la aceptación de la realidad, la manera de relación con los demás. Toda la vida pasada conforma la actitud presente; la experiencia es decisiva para formar las actitudes.

Las actitudes regulan la conducta sexual, son una predisposición a opinar, sentir y actuar de una u otra forma frente a situaciones sexuales como: pornografía, preferencias sexuales, normas o costumbres sociales, relaciones prematrimoniales, noviazgo, matrimonio y conducta sexual.

1.2. ANTECEDENTES

A NIVEL INTERNACIONAL

Macchi ML. y Colaboradores. Agosto del 2006. Realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay. Con una población de 353 escolares. En la cual se encontró que 336 encuestas analizadas, edad media 16 años, 52% masculinos, 48% femeninos. La fuente de información citada con más frecuencia y la más importante fue la escuela. 42,4% refieren relaciones sexuales, varones: 56,5% y las mujeres en 27%. La edad media de iniciación sexual de 14,6 años, 72% de los varones se iniciaron sexualmente antes de los 15 años. 55% refiere utilizar preservativo en relaciones ocasionales. 71.3% sabía dónde recurrir en situaciones de riesgo. 14 se realizaron el test para VIH, 10 de los cuales habían referido relaciones sexuales. Nivel de conocimientos en general bajo e inconsistente. (8)

Bravo y Macedo B. Setiembre del 2007. Realizaron un estudio sobre el conocimiento y actitudes del adolescente hacia el VIH/SIDA de los alumnos de la escuela pública del distrito federal de México. La muestra fue de 95 adolescentes de ambos sexos. Las características demográficas de la población estudiada, mostraron que el mayor porcentaje (47.4%) lo conformaron adolescentes de 16 años, 57% correspondieron al sexo femenino y el 62% fueron de segundo semestre de educación Vocacional.

Además el estudio permitió identificar como principal fuente de información del VIH/SIDA a la escuela con un 92.6%. En cuanto a los conocimientos que tienen los adolescentes con relación a la transmisión sexual del VIH/SIDA, la mayoría (91.6%) refirió que se puede adquirir a través de las relaciones sexuales, en relación a la transmisión por contacto social por VIH/SIDA, un gran porcentaje está de acuerdo que el contacto de piel u objetos de personas infectadas no son motivo de contagio de la enfermedad y entre las principales actitudes de los adolescentes hacia el VIH/SIDA, un gran porcentaje (96.8%) está de acuerdo en que se debe enseñar todo lo relacionado al VIH/SIDA en la escuela.(9)

Cañas Lugo C. y Colaboradores. Junio del 2009. Realizaron una Intervención educativa sobre el VIH con adolescentes de la Escuela Militar "Camilo Cienfuegos" de Arroyo Arenas (la habana –cuba).con una población de 200 adolescentes. En la cual se encontró que 26,6 % y 73,5 % se

correspondieron con el sexo femenino y masculino, respectivamente, con edades comprendidas entre 14 y 17 años. Las fuentes principales de conocimiento mediante las cuales los estudiantes recibieron información sobre el VIH resultaron la televisión, los padres, profesores y afiches. Los niveles de conocimientos sobre las vías de transmisión, etiología y terapéutica del VIH fueron adecuados; sin embargo, no fue así en los aspectos clínicos y de prevención de la enfermedad.

Después de la intervención se elevaron de forma significativa los conocimientos generales (de 73 a 92 %) y clínicos (de 15 a 72 %), así como los relacionados con la transmisión (de 92 a 94 %) y a la prevención (de 77 a 80 %). (10)

Dávila E. y Colaboradores. Año 2008. Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA en Colombia. La población estuvo constituida por 329 estudiantes de dos unidades educativas públicas. Se obtuvo como resultado que la edad promedio de los participantes fue $15,90 \pm 1,24$ años de edad y 57,2 % eran del género femenino. El 40,9 % reportó un NC “bueno”, 51,9 % “regular” y 7,2 % “deficiente”. El NC relacionado a las medidas de prevención muestra que 78,8 % conoce dichas medidas. Un 95,7 % respondió correctamente que el “VIH/SIDA se puede contraer al mantener relaciones sexuales sin protección”, 41,8 % respondió incorrectamente que “no hay forma de protegerse contra el VIH. (11)

A NIVEL NACIONAL

Sánchez Romero Víctor J.: Año 2010. Realizó un estudio sobre Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/Sida de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú, 2010 con una población voluntaria de 100 adolescentes varones de 10 a 19 años de edad. En donde se obtuvo que la edad media 15,2 años. La fuente de información citada con más frecuencia y la más importante fueron los medios de comunicación (52%). 28% de varones refieren relaciones sexuales con una edad media de iniciación sexual de 14,7 años, con un rango de 12 a 18 años, habiendo tenido el 64,3% su primera relación coital antes del primer año de relación. El 99% sabía dónde recurrir en situaciones de riesgo. El 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA; y el 74% presenta actitudes desfavorables hacia estas enfermedades. (12)

Catacora López F, Villanueva Roque J: Setiembre a Noviembre del 2004. Realizaron un estudio sobre Conocimientos del VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú. Con una población de 399 escolares. En la cual se encontró que el nivel de conocimiento fue regular

para la mayoría de adolescentes (46,4%), los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres ($p < 0,05$). El inicio de relaciones sexuales fue a los 14 años en los varones y 15

años en las mujeres, Uno de cada tres (34,7%; IC95: 27,3-42,0) varones refirió haber tenido relaciones sexuales a diferencia de una de cada doce (8,5%; IC95: 4,6-12,4) mujeres ($p < 0,001$); de éstos 30% (IC95%: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales sin diferencias según sexo. La información sobre VIH/SIDA es recibida principalmente de folletos (69,4%), televisión (64,2%) y de sus profesores (62,2%). (13)

DELGADO Niltón: Año 2006. Realizó una investigación titulado: "Nivel de conocimiento acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N° 5 S.J.L. La población estuvo conformada por 341 estudiantes de 5° año de secundaria. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, utilizando el cuestionario como instrumento. Respecto a los resultados se concluye que el nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en los estudiantes del 5° año de educación secundaria en las instituciones educativas Fe y Alegría N°5 y Daniel Alomia Robles, se encontró que en ambas instituciones predomina el nivel de conocimiento medio, no encontrándose diferencia significativa. (14)

QUISPE Roxana: Año 2006. Realizó el siguiente estudio que se titula: “Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes

hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución educativa Isaías Ardiles del Distrito de Pachacamac”. La población estuvo conformada por 243 alumnos de ambos sexos. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la Encuesta, utilizando el cuestionario y la Escala de Lickert como instrumentos. Llegándose a los siguientes resultados: la mayoría de los estudiantes tienen un nivel medio acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y en relación a la dirección de actitudes se evidencia una actitud de aceptación hacia la práctica sexual riesgosa. (15).

A NIVEL LOCAL

No se cuenta con trabajos similares, pero la oficina de estadística de la Dires-Tarapoto informa que existen 19 casos reportados de VIH/SIDA en adolescentes de 15-19 años del año 2012, según la Dirección General de Epidemiología del Perú han reportados 113 casos de VIH/SIDA desde el año 1983 hasta el 31-05-2012 solo en la región San Martín.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El VIH/SIDA constituye un grave problema de salud pública en la mayor parte de los países, las cuales afectan principalmente a la población de adolescentes y jóvenes los que constituyen la población más vulnerable a contraer esta enfermedad, siendo un indicador de riesgo el comportamiento sexual de los mismos que los impulsan a tener relaciones sexuales tempranamente. La misma curiosidad, el deseo de relacionarse con el sexo opuesto, hace que éstos sean más propensos a contraer el VIH/SIDA.

Como profesionales en salud tenemos un compromiso ineludible frente a los problemas de la comunidad que deterioran su bienestar biopsicosocial frente al VIH/SIDA, cuyas características de transmisibilidad y la dinámica epidemiológica de las infecciones y sus implicancias derivadas de estas no excluye a nadie, siendo así que el profesional de salud desarrolla acciones de tipo preventivo promocional en un trabajo interdisciplinario y coordinado.

Según la Dirección General de Epidemiología ha reportado que desde el año 1983 hasta la actualidad la incidencia de VIH/SIDA en adolescentes de 15-19 años va en aumento, siendo 449 casos en hombre y 225 casos en mujeres.(5)

El conocimiento que tenga el estudiante sobre el VIH/SIDA puede repercutir en la adopción de medidas preventivas para evitar el contagio, favoreciendo una práctica adecuada hacia el desempeño de una sexualidad sana y responsable, además este estudio contribuiría un aporte significativo a la comunidad en general sirviendo de apoyo para la elaboración de planes destinados a la prevención.

1.4. Planteamiento del problema.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA en estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto. Julio - Setiembre 2012?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA en estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto. Julio – Setiembre 2012.

2.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de la población en estudio.
- Determinar la Actitud sexual frente al VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5^{to} año de secundaria.
- Determinar la relación estadística del nivel de conocimiento del VIH/SIDA frente a la actitud sexual de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria.

III. HIPOTESIS.

3.1. Hipótesis de Investigación

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I. E “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto. Julio - Setiembre 2012.

3.2. Hipótesis Nula

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I. E “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto. Julio - Setiembre 2012.

3.3. Identificación de Variables

Variable independiente.

Nivel de conocimiento ligada al VIH/SIDA

Variable dependiente.

Actitud sexual ligada al VIH/SIDA

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES
----------	--------------------------	-------------------------	-------------	-------------

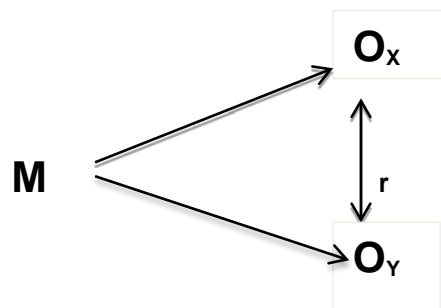
V.I Nivel de conocimiento ligada al VIH/SIDA	Conjunto de información, ideas conceptos, enunciados, que Pueden ser claros, ordenados, precisos sobre el VIH/SIDA.	Es la obtención de Información de los adolescentes de la I.E. Juan Jiménez Pimentel sobre conceptos, vías de transmisión, grupo de riesgo, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, curso clínico y métodos preventivos del VIH/SIDA.	Concepto Vías de contagio Grupos de riesgo Factores de riesgo Formas de prevención	Clasificación Alto: 15 - 20 puntos. Mediano: 8 - 14 puntos. Bajo: 0 – 7puntos.
V.D Actitud sexual ligada al VIH/SIDA.	La Actitud Sexual es la forma como percibimos la sexualidad o la predisposición que se tiene, a responder ante aspectos relacionados a la Sexualidad; entre las cuales se pueden señalar actitudes favorables y desfavorables sobre el VIH/SIDA.	La actitud sexual que adquieren los adolescentes de la I.E Juan Jiménez Pimentel se forman a partir de experiencias personales, modelos de personas importantes en su vida y por aquello que se enseña a través del sistema educativo y los medios de comunicación.	Conservadora Promiscua	Clasificación Favorable: 26 -50 puntos Desfavorable: 0 - 25 punto

IV. MATERIAL Y METODOS

4.1. Tipo de estudio.

Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, con recolección prospectiva de los datos.

4.2. Diseño de investigación



M: Estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I.E “Juan Jiménez Pimentel”

O_x : Nivel de conocimiento ligada al VIH/SIDA.

O_y : Actitud sexual ligada al VIH/SIDA.

r: Relación entre las variables

4.3. Universo, Población y Muestra

UNIVERSO:

Constó de 1211 estudiantes del nivel secundario matriculados en el año 2012 en la I.E “Juan Jiménez Pimentel”

POBLACION:

Estuvo constituida por 248 estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I.E “Juan Jiménez Pimentel”

MUESTRA:

Se determinó una muestra de 58 estudiantes del 5^{to} año de secundario que se seleccionó aleatoriamente.

Criterios de inclusión

- Estudiantes del 5^{to} año de secundaria matriculados en el año 2012.
- Comprendidos en el grupo de edad menores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no desean colaborar con la encuesta.
- Tener una edad mayor de 18 años.

4.4. Procedimiento

1. Previo al inicio de recolección de datos se coordinó una entrevista con el Director de la Institución Educativa con el fin de explicarlas la necesidad e importancia del trabajo de investigación que se realizó.
2. Se presentó una solicitud para poder contar con la autorización y permisos necesarios para la realización del mismo.
3. Tras la coordinación con los docentes, se explicó la finalidad del test evaluativo sobre el VIH / SIDA anexo en el presente artículo, y se

procedió a aplicarlo en 2 aulas que se ha determinado aleatoriamente, con una duración de 20 minutos.

4. Con los datos recopilados en el Test evaluativo sobre el VIH / SIDA, se siguió con el proceso de la tabulación y el procesamiento estadístico de los datos.
5. Con la ayuda de un estadístico se llevó a cabo el procesamiento de los resultados obtenidos. La verificación estadística, se manifiesta con los resultados de la correlación, $r = 0,794$ (Correlación Alta) y la contrastación de la hipótesis con la distribución t-Student, al 0,05 de significancia.

4.5. Métodos de instrumentos de recolección de datos

Método

En el presente trabajo de investigación la técnica empleada fue la encuesta, mediante la cual nos facilitó conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA de los estudiantes.

Instrumento:

El instrumento de recolección de datos fue diseñado por las autoras utilizando el cuestionario y la escala de lickert, las cuales fueron validadas mediante un juicio de expertos y sometidas a la prueba piloto para realizar la confiabilidad estadística.

Para la valoración de los resultados de este proyecto, se prosiguió a la calificación de cada una de las interrogantes del test sobre el nivel del conocimiento, dándoles a las respuestas correctas de 2 puntos y las incorrectas de 0 punto.

Para luego catalogarlas dentro del nivel de conocimientos como:

Alto: 15 - 20 puntos.

Mediano: 8 - 14 puntos.

Bajo: 0 – 7puntos.

Y dentro del nivel de actitud sexual según la escala de lickert estuvo comprendida por cinco alternativas de las cuales cada alternativa tuvo un puntaje de 1 a 5 puntos.

Para luego catalogarlas dentro de la actitud sexual como:

Favorable: de 26 - 50 puntos.

Desfavorable: de 0 - 25 punto

V. RESULTADOS

TABLA N° 01

EDAD Y SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO- SETIEMBRE 2012.

Características sociodemográficas		Número de estudiantes	%
Edad	15 años	09	16
	16 años	38	66
	17 años	11	18
	Total	58	100
Sexo	Femenino	33	57
	Masculino	25	43
	Total	58	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio – Setiembre 2012

En la tabla N° 01, observamos las características sociodemográficas de la población objeto de estudio, donde se evidencia que las edades de los estudiantes varían entre los 15 y 17 años de edad, existiendo el mayor porcentaje en la edad de 16 años con 66% (38); en relación al sexo el 57% (33) de los estudiantes son de sexo femenino en comparación con el sexo masculino que es 43% (25).

TABLA N° 02

FUENTES A TRAVÉS DEL CUAL RECIBIERON INFORMACIÓN POR PRIMERA VEZ SOBRE EL VIH/SIDA, ESTUDIANTES DEL 5^{TO} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO – SETIEMBRE 2012.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Números de Estudiantes	%
Colegio	26	45
Internet	08	14
Televisión	07	12
Padres	04	7
Otros	04	7
Libros y revistas	03	5

Personal de salud	03	5
Radio	02	3
Amigos	01	2
TOTAL	58	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N° 02 observamos las principales fuentes de información consumidas por los estudiantes de la I.E. Juan Jiménez Pimentel, se encontró que la principal fuente de información es el colegio (45 %), seguida por el internet 14 % y televisión 12 %, es importante señalar que solo el 7 % señaló recibir información de los padres, así mismo se resalta que sólo el 5% de los estudiantes han obtenido información del VIH/SIDA del personal de salud.

TABLA N° 03

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN EL INICIO DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO- SETIEMBRE 2012.

Inicio de	Número de	%
------------------	------------------	----------

relación sexual	Estudiantes	
SI	27	47
NO	31	53
TOTAL	58	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N° 03 observamos que el 47% (27) de estudiantes ya iniciaron su primera relación sexual, mientras que el 53 % (31) aún no, hecho que incrementa el riesgo de enfermar o morir por VIH/SIDA más aun que comprende casi el 50% de la población objeto de estudio.

TABLA N° 04

INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN EDAD, DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO-SETIEMBRE 2012.

EDAD	Número de Estudiantes	%
11 – 13	08	30
14 – 15	13	48
16 – 18	06	22
19 – 20	00	00

Total	27	100
--------------	-----------	------------

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

La tabla N° 04 nos muestra que los estudiantes que iniciaron su relación sexual lo realizaron a la edad de 14 a 15 años 48% (13), seguido de 11 – 13 años con 30 %(08), concluyendo con la edad de 16 – 18 años con un 22% (06).

TABLA N° 05

INICIO DE RELACIONES SEXUALES SEGÚN SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO-SETIEMBRE 2012

SEXO	Número de Estudiantes	%
Femenino	12	44
Masculino	15	56
Total	27	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N° 05 Observamos que de 58 estudiantes encuestados 27 ya iniciaron su primera relación sexual, de los cuales 56% (15) corresponden al sexo masculino y 44% (12) al sexo femenino.

TABLA N° 06

MEDIDAS ESTADISTICAS DESCRIPTIVAS DE LOS RESULTADOS

MEDIDAS ESTADISTICAS	CONOCIMIENTO		ACTITUDES	
	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	ESCALA
TOTAL	728		1 973	
PROMEDIO	12,55		34,02	
MODA		MEDIO		FAVORABLE
D.S.	2,67		4,88	
C.V.	21.27%		14.33%	
I.C. 95%	[11,86; 13,24]		[32,76;35,27]	

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N° 06, observamos que el promedio de calificaciones sobre el conocimiento del VIH/SIDA es de 12,55 y el puntaje promedio de las actitudes sexuales ligada al VIH/SIDA es de 34,02, con una desviación estándar de 2,67 y 4,88 respectivamente. El nivel MEDIO es el más frecuente en el conocimiento sobre el VIH/SIDA y la actitud que más predomina es la FAVORABLE.

Observamos, además que en la actitud existe menos dispersión; es decir en los resultados cuantitativos con el 14,33%, indicándonos una actitud más homogénea.

En cambio en los resultados cuantitativos del conocimiento existe un 21,27%; es decir mayor heterogeneidad. También, se observa el intervalo de confianza al 95% que el promedio del puntaje del conocimiento está entre 11,86 y 13,24 puntos; igualmente al 95% de confianza, el promedio del puntaje de la actitud está entre 32,76 y 35,27 puntos.

TABLA N° 07

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO LIGADA AL VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO- SETIEMBRE 2012.

Nivel de conocimiento	Número de estudiantes	%
Alto	09	16
Medio	46	79
Bajo	03	5
Total	58	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N° 07 observamos en relación al nivel de conocimiento frente al VIH /SIDA de los estudiantes, un total de 58 encuestados arrojó; que, el 16%(09) tienen conocimiento ALTO, mientras que, el 79%(46) tienen conocimiento MEDIO y finalmente se aprecia que, el 5%(03) tiene conocimiento BAJO. Observando directamente, que los estudiantes en su mayoría tienen un nivel de conocimiento MEDIO, debido a que en la Institución Educativa están brindando orientación sobre el VIH/SIDA.

TABLA N° 08

PORCENTAJE DE ESTUDIANTES SEGÚN LA ACTITUD SEXUAL LIGADA AL VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL TARAPOTO. JULIO- SETIEMBRE 2012.

Actitud sexual	Número de estudiantes	%
Favorable	56	97
Desfavorable	2	3
Total	58	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N°08 observamos que el 97% de los estudiantes tienen una actitud sexual favorable esto significa que existe un mayor porcentaje que

están totalmente de acuerdo para interactuar con compañeros infectados por el VIH, además están conscientes de utilizar preservativos y así disminuir el riesgo de contraer el VIH/SIDA, mientras que un 3 % tienen una actitud desfavorable.

TABLA N° 09

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SEXUAL LIGADA AL VIH/SIDA EN LOS ESTUDIANTES DEL 5^{to} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN JIMÉNEZ PIMENTEL, TARAPOTO. JULIO – SETIEMBRE 2012.

ACTITUD SEXUAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO			TOTAL
	ALTO	MEDIO	BAJO	
FAVORABLE	09	46	01	56
DESFAVORABLE	00	00	02	02
TOTAL	09	46	03	58

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

En la tabla N°09 observamos que el mayor número de estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio con una actitud sexual ligada al VIH/ SIDA favorable, mientras que 03 estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo de las cuales solo 02 estudiantes tienen una actitud sexual desfavorable

y 01 estudiante una actitud favorable. Asimismo de los 09 estudiantes que tienen conocimiento ALTO, todos tienen una actitud favorable.

TABLA N° 10

COMPROBACION ESTADÍSTICA DE LAS HIPOTESIS EN ESTUDIO

Nivel de Conocimiento y Actitud Sexual ligada al VIH/Sida	Correlación Pearson	$t_{\text{calculado}}$	Grados de Libertad (g.l.)	Nivel de Significancia	t_{tabulado}	<i>Se rechaza la hipótesis nula</i>
	r			α		
	0,794	9,77	56	0.05	7,81	

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio-Setiembre 2012

La tabla N° 10, nos demuestra que se rechaza la hipótesis Nula; aceptando la hipótesis de la investigación; es decir que Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual ligada al VIH/SIDA de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa “Juan Jiménez Pimentel”. La verificación estadística, se manifiesta con los resultados de la correlación, $r = 0,794$ (Correlación Alta) y la

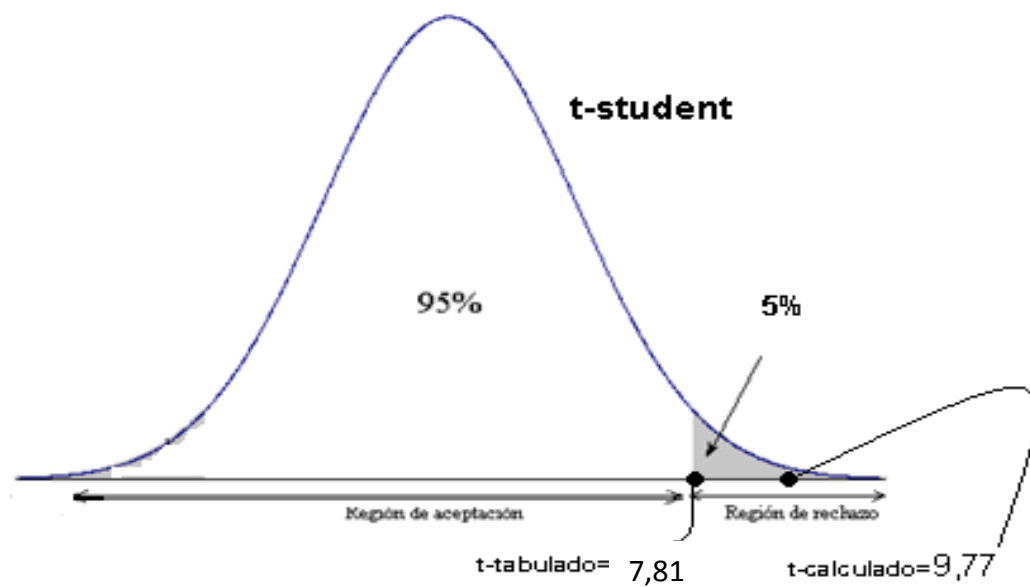
contrastación de la hipótesis con la distribución t-Student, al 0,05 de significancia.

Entonces $t_{\text{calculado}} > t_{\text{tabulado}}$. Además si, $p \leq 0,05$, la relación es significativa ($0,00 \leq 0,05$) (Ver anexo)

Con el gráfico, complementamos que el t-calculado es mayor que el t-tabulado con 56 grados de libertad. Se observa que cae en la zona de rechazo de la hipótesis nula, por consiguiente aceptando la hipótesis del estudio.

GRAFICO N° 01

COMPROBACION ESTADÍSTICA DE LAS HIPOTESIS EN ESTUDIO



VI. DISCUSIÓN

En este capítulo se hace referencia al análisis y discusión de los resultados obtenidos acerca de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud

sexual ligada al VIH/SIDA en los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I.E “Juan Jiménez Pimentel” Tarapoto.

En la tabla N° 01 se observó en relación a las características socio demográficas de la población objeto de estudio, que el 57% de los estudiantes son de sexo femenino (33) en relación con el sexo masculino que es del 43% (25), similar resultado se encontró en el estudio que realizó **Bravo (9)** con un 57% del sexo femenino y que difiere con los resultados encontrados por **Macchi (8) y Cañas (10)** la cual predomina el sexo masculino.

Además observamos las edades de los estudiantes, existiendo 16% de 15 años (09), 66% de 16 años (38), 18% de 17 años (11), la edad que más resalta en nuestra investigación es de 16 años en la que coincidimos con **Macchi (8) y Bravo (9)**.

En la tabla N° 02 observamos las principales fuentes donde los estudiantes han obtenido información por primera vez sobre el VIH/SIDA, encontrándose que la principal fuente de información es el colegio (45 %). Similares resultados fueron hallados por **Macchi (8)** y por **Bravo (9)** quienes destacan que el medio de comunicación más frecuente fue el colegio, como la principal vía en que los estudiantes reciben información sobre el VIH/SIDA a

diferencia de **Catacora López (13)** donde la principal fuente de información fue la televisión.

En cuanto al inicio de la primera relación sexual de los estudiantes llaman la atención dos aspectos, primero que de los encuestados entre la edad de 14-15 años (48%) comenzaron su primera relación sexual, similar resultado fueron encontrados en sus investigaciones por **Sánchez (12) y Catacora López (13)** Considerando lo mencionado la edad los constituye en grupo vulnerable a contraer VIH/SIDA y facilita la orientación de las acciones de promoción y prevención a realizarse antes de los 11 años para garantizar un estado de conciencia de los estudiantes para el auto-cuidado de su salud.

El segundo aspecto encontrado en nuestro estudio fue el sexo, en la cual el que más predomina es el sexo masculino (56%) esto no significa que el sexo femenino no sea vulnerable ante el VIH/SIDA, este resultado coincide con la investigación realizada por **Macchi (8)**.

Con relación a este estudio obtuvimos como resultado que existe un mayor porcentaje (79%) de estudiantes que tienen un nivel de conocimiento MEDIO, esto concuerda con los estudios realizados por **Dávila (11), Catacora López (13) y DELGADO (14)** y a diferencia de los resultados encontrados por **Macchi (8)** quien considera que el nivel de conocimiento es BAJO sobre el VIH/SIDA entre los adolescentes.

Con respecto a la actitud sexual de los estudiantes hacia el VIH/SIDA el 97 % mencionó estar totalmente de acuerdo lo que se considera tienen una actitud sexual FAVORABLE, en contraste con los datos obtenidos por **Sánchez (12)** quien indica que el 74% presentan actitudes DESFAVORABLES hacia las ITS y el VIH/SIDA debido a que el 75% desconoce los aspectos mas relevantes sobre este tema al no encontrar programas educativos y asistenciales en su comunidad que les permita aclarar sus dudas.

VII. CONCLUSIONES

En la presente investigación se concluye que:

1. Los estudiantes que participaron en la investigación estuvieron comprendidos en una edad promedio de 16.3 años de edad, predominando los adolescentes del sexo femenino.

2. El 79% de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Juan Jiménez Pimentel tienen un nivel de conocimiento MEDIO sobre el VIH/SIDA.
3. El 97 % de los estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Juan Jiménez Pimentel que tienen una actitud sexual FAVORABLE frente al VIH/SIDA.
4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel del conocimiento MEDIO y la actitud sexual FAVORABLE ligada al VIH/SIDA por los estudiantes.

VIII. RECOMENDACIONES

Con base a la información obtenida se recomienda lo siguiente:

1. Proporcionar más información acerca del VIH/SIDA a los estudiantes ya que se encuentran en una etapa del despertar sexual, de esa manera poder prevenir o modificar actitudes que les lleven a realizar prácticas que pongan en riesgo su salud.

2. Que las instituciones educativas implementen grupos de talleres participativos, relacionados a discutir problemas sociales como el VIH/SIDA.
3. Establecer coordinaciones entre el sector salud y educación para promover acciones permanentes de orientación al estudiante.
4. Establecer servicios de consejería y capacitación permanente en escuelas desde el nivel primario hasta el nivel secundario.
5. Incorporar en las actividades de escuelas de Padres información de los problemas sociales como lo es el VIH/SIDA de esa manera ellos también participen y fomenten valores e información a los estudiantes para continuar con la adquisición de una actitud favorable y la prevención del VIH/SIDA.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ESTRADA JH. Modelos de Prevención en la Lucha contra el VIH/SIDA. Acta Bioética 2006; 12(1): 91-100.
2. ONUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA, 2003. Ginebra: ONUSIDA; 2003.
3. BELTRÁN, M. (2000). Adolescencia y Sexualidad Humana. Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Caracas.
4. UNICEF /ONUSIDA / OMS. Los jóvenes y el VIH/SIDA, una oportunidad en un momento crucial. ONUSIDA, julio 2002.

5. MINSA/Dirección General De Epidemiología” situación del VIH/sida en el Perú” Boletín Epidemiológico Mensual Marzo 2012.
6. MONTIEL A, ADMIRAN MAGENDZO N, W. Enfermedades de Transmisión sexual. Pontificio Universidad católica de Chile. (en Internet) (citado 13 Jun 2008) Disponible en:<http://escuelamed.puc.cl/paginas/Departamentos/Obstetricia/htm>.
7. www.minsa.gob.pe
8. MACCHI ML, BENÍTEZ LEITE S., CORVALÁN A, NUÑEZ C, ORTIGOZA D. Agosto del 2006. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay (tesis).
9. Bravo y Macedo B. Setiembre del 2007. Conocimiento y actitudes del adolescente hacia el VIH/SIDA de los alumnos de la escuela pública del distrito federal de México. (tesis)
10. CAÑAS C. y colaboradores. Junio del 2009. Intervención educativa sobre el VIH con adolescentes de la Escuela Militar "Camilo Cienfuegos" de Arroyo Arenas – cuba.(tesis)
11. DÁVILA M. y colaboradores. Año 2008. Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA en Colombia.(tesis)
12. SÁNCHEZ ROMERO; año 2010. Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/Sida de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú, 2010. (tesis)

13. CATACORA LÓPEZ F, VILLANUEVA ROQUE J; setiembre a noviembre del 2004. Conocimientos del VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú.(tesis)
14. DELGADO N. año 2006. “Nivel de conocimiento acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en los estudiantes del quinto año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N° 5 S.J.L. (tesis)
15. QUISPE R, año 2006. “Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución educativa Isaías Ardiles del Distrito de Pachacamac. (tesis)
16. GUTIÉRREZ; Teoría del conocimiento. Editorial Esfinge; 2004 p. 17 – 30.
17. OBSTETRICIA DE WILLIAMS 22 EDICION.
18. ONUSIDA04/27S “Vivir en un mundo con VIH y SIDA”. Información para el personal del Sistema de las Naciones Unidas y su familia (en línea).. Versión en español Sep. 2004) disponible en: geosalud.com/sida/index.htm consultado: 16/02/07
19. DICCIONARIO DE MEDICINA, OCEANO MOSBY. 4ta EDICION.
20. MINSA, 2004. Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.

21. LEOPOLDO SCHWARCZ, RICARDO FESCINA Y CARLOS DUVERGES-OBSTETRICIA; 6ª EDICIÓN – BUENOS AIRES; EL ATENEO; 2005.
22. “VIH/SIDA” ponencia Nuria Stella Canizalez. SIBASI SUR. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Salvador 2005.
23. Diccionario Enciclopédico “Gran Espasa Ilustrado” Espasa Calpe S. A. Madrid. 1999. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.
24. GARCÍA L, Joaquin Edgardo. “Constructivismo Paso a Paso” Centro de Capacitación Permanente. Colección Reforma Educativa. México. 2000.

X. ANEXOS

ANEXO 01

Encuesta de conocimiento sobre el VIH/SIDA

Le pedimos contestar las preguntas de este cuestionario con la finalidad de conocer aspectos relacionados con el VIH/SIDA. Dicha encuesta es anónima. Su ayuda será muy valiosa por lo que desde ahora le damos las gracias. En algunos casos puede marcar más de una respuesta.

I. Datos generales:

- Edad: () años.
- Sexo: M () F ()
- Estado civil: Casado () Soltero ()
- Religión:

II. Conocimientos sobre el VIH/SIDA.

1. Ha recibido información sobre VIH/SIDA.

SI () NO ()

2. A través de qué medios has adquirido los conocimientos sobre VIH/SIDA por primera vez:

- a) Internet.
- b) Radio.
- c) TV.
- d) Libros y revistas.
- e) Colegio.
- f) Amigos.
- g) Personal de salud.

h) Docentes

i) Padres

j) Otros.

3. Las siglas de VIH y SIDA tienen igual significado.

SI () NO ()

4. El VIH es la enfermedad y el SIDA es el virus.

SI () NO ()

5. A su criterio ¿qué es el VIH/SIDA?

a) Virus de la influenza humana / síndrome de inmunidad adquirida.

b) Virus de la inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

c) Virus de la inmunidad humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

d) a y b.

e) Ninguna.

6. A su consideración ¿quién produce el VIH/SIDA?

a) Bacteria.

b) Virus.

c) Hongo.

- d) Parásito.
- e) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Cómo se transmite el VIH?

- a) Besos, semen, sangre, abrazos.
- b) Baños públicos, Picadura de mosquito, fluidos vaginales, madre - feto.
- c) Semen, sangre, madre – feto, lactancia materna.
- d) b y c.
- e) Ninguna.

8. ¿Qué grupo de personas tienen riesgo de contraer el VIH/SIDA?

- a) Homosexuales/bisexuales.
- b) Trabajadoras sexuales.
- c) Adictos a drogas administrados por vía sanguínea.
- d) Personas que tienen varias parejas.
- e) Hijos de madres enfermos con VIH/SIDA.
- f) Todas las anteriores.

9. Existe mayor riesgo de adquirir la enfermedad si:

- a) Se tiene sexo con diferentes personas sin protección.

- b) Tener sexo con una persona infectada con VIH/SIDA sin protección.
- c) Tener relación íntima con personas del mismo sexo sin protección.
- d) Desconozco.

10. ¿cuáles son los síntomas que se manifiestan en una persona con VIH/SIDA?

- a) Pérdida de peso
- b) Diarrea
- c) Fiebre
- d) Cansancio
- e) Vómitos
- f) Todas las anteriores
- g) a, b y c.

11. ¿Cuáles crees que sean las formas de prevenir el VIH/SIDA?

- a) Estabilidad emocional en la pareja.
- b) Uso de vacunas.
- c) Uso de condón.
- d) Juegos sexuales con penetración.
- e) No usar baños públicos.
- f) Ninguno.

12. ¿Tiene cura el VIH/ SIDA?

SI ()

NO ()

ANEXO 02.

ACTITUD SEXUAL LIGADA AL VIH/SIDA

Le agradecemos contestar todas las preguntas en forma sincera.

1. ¿A qué edad has tenido tu primera relación sexual?

- a) 11 - 13
- b) 14 – 15
- c) 16 – 18
- d) 19 – 20
- e) Ninguno

2. ¿Hasta la actualidad con cuantas personas has tenido relaciones coitales?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) Ninguna

3. ¿Has tenido alguna vez una enfermedad de transmisión sexual (ETS)?

SI () NO ()

4. Cual fue :

- a) Herpes
- b) Sífilis
- c) Gonorrea
- d) Síndrome de flujo vaginal
- e) Ninguna
- f) Otras, especifique

5. Elija una de las opciones de acuerdo a su manera de Pensar o Sentir.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS				
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Se debe permitir que un compañero con VIH/SIDA asista a clases.					
Si un compañero infectado por VIH/SIDA estuviera en la misma clase contigo, te sentirías incómodo.					
Si practicamos la Fidelidad mutua nos ayudara a prevenir el VIH/SIDA.					
Consideras que las personas que viven con VIH deben tener pareja					
Si tuvieras relaciones sexuales con una persona que acabas de conocer y te atrae, crees que corres el riesgo de contagiarte con el VIH/SIDA.					
Tiene la gente menos posibilidades de infectarse por el VIH al abstenerse de cualquier tipo de relaciones Sexuales.					

ANEXO 03

Resultados cuantitativos y cualitativos de los estudiantes de 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Juan Jiménez Pimentel sobre el nivel de conocimiento y actitud sexual ligada al VIH/SIDA.

ALUMNO	CONOCIMIENTO		ACTITUDES	
	PUNTAJE	NIVEL	PUNTAJE	ESCALA
1	12	MEDIO	32	FAVORABLE
2	14	MEDIO	39	FAVORABLE
3	18	ALTO	43	FAVORABLE
4	18	ALTO	40	FAVORABLE
5	10	MEDIO	30	FAVORABLE
6	10	MEDIO	29	FAVORABLE
7	14	MEDIO	36	FAVORABLE
8	12	MEDIO	35	FAVORABLE
9	12	MEDIO	30	FAVORABLE
10	12	MEDIO	31	FAVORABLE
11	12	MEDIO	37	FAVORABLE
12	12	MEDIO	38	FAVORABLE
13	18	ALTO	43	FAVORABLE
14	18	ALTO	43	FAVORABLE
15	16	ALTO	38	FAVORABLE
16	12	MEDIO	30	FAVORABLE
17	12	MEDIO	34	FAVORABLE
18	12	MEDIO	37	FAVORABLE
19	10	MEDIO	29	FAVORABLE
20	16	ALTO	35	FAVORABLE

21	14	MEDIO	37	FAVORABLE
22	10	MEDIO	30	FAVORABLE
23	10	MEDIO	33	FAVORABLE
24	6	BAJO	26	FAVORABLE
25	12	MEDIO	34	FAVORABLE
26	10	MEDIO	32	FAVORABLE
27	12	MEDIO	26	FAVORABLE
28	14	MEDIO	33	FAVORABLE
29	10	MEDIO	36	FAVORABLE
30	10	MEDIO	27	FAVORABLE
31	12	MEDIO	34	FAVORABLE
32	16	ALTO	40	FAVORABLE
33	10	MEDIO	26	FAVORABLE
34	10	MEDIO	35	FAVORABLE
35	14	MEDIO	37	FAVORABLE
36	12	MEDIO	38	FAVORABLE
37	14	MEDIO	35	FAVORABLE
38	14	MEDIO	31	FAVORABLE
39	14	MEDIO	35	FAVORABLE
40	14	MEDIO	34	FAVORABLE
41	16	ALTO	38	FAVORABLE
42	6	BAJO	19	DESFAVORABLE
43	12	MEDIO	35	FAVORABLE
44	14	MEDIO	38	FAVORABLE
45	12	MEDIO	31	FAVORABLE
46	12	MEDIO	32	FAVORABLE
47	14	MEDIO	38	FAVORABLE
48	12	MEDIO	26	FAVORABLE

49	14	MEDIO	37	FAVORABLE
50	12	MEDIO	35	FAVORABLE
51	12	MEDIO	38	FAVORABLE
52	16	ALTO	38	FAVORABLE
53	12	MEDIO	32	FAVORABLE
54	12	MEDIO	36	FAVORABLE
55	14	MEDIO	41	FAVORABLE
56	12	MEDIO	32	FAVORABLE
57	6	BAJO	25	DESFAVORABLE
58	12	MEDIO	34	FAVORABLE

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Agosto 2012

Observamos todos los resultados adquiridos por los alumnos al aplicar los instrumentos de la investigación, tanto cuantitativos como cualitativos por el cual se determinarán las medidas estadísticas propias para los análisis respectivos.

ANEXO 04

Correlations

		P_CONOC	P_ACTITUD
P_CONOC	Pearson	1	,794**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	58	58
P_ACTITUD	Pearson	,794**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	58	58

TCALCULADO 9.7739404